Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	ANA MARIA MORALES FLOREZ		**Número de Documento:**	1018461101	
Correo Electrónico:	anamariamflorez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3004813344	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2199-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	88200	$7408800	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7408800**	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 6879600	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 9525600
3	ABRIL	$ 8996400
4	MAYO	$ 5292000
5	JUNIO	$ 8996400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 65620800**	**$ 39690000**	**$ 25930800**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen	-Atención de acuerdo a programación de actividades asignados
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencia
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediatricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediatricos , con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Informar mediante atención al paciente pediatrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencia
9	9). Cumplir las metas de produccion acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a programación del supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Programación de actividades con supervisor del contrato

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 8996400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9453549966		
2023	JUNIO	2023	07	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	$ 3598560	$ 575770	$ 581100
Salud		FAMISANAR		$ 449820	$ 454100
ARL	3	COLMENA		$ 87661	$ 88600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1044374**	$ 1123800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	765098460

Ana María Morales

ANA MARIA MORALES FLOREZ
1018461101

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enfermero
C.C. 1.023.843.xxx

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-06	2023-06	43938712	9453549966	I	2023/07/05	2023/07/13	BANCO ITAU	8	$1,145,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,598,560	$575,800			$3,598,560	$449,900			$3,598,560	$21,600			$3,598,560	$87,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,598,560	$575,800			$3,598,560	$449,900			$3,598,560	$21,600			$3,598,560	$87,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,598,560	$575,800			$3,598,560	$449,900			$3,598,560	$21,600			$3,598,560	$87,700		$0	$0
1	CC	1018461101	MORALES ANA	230901	30	$3,598,560	$575,800	EPS017	30	$3,598,560	$449,900	CCF24	30	$3,598,560	$21,600	14-25	30	$3,598,560	$87,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,598,560	$575,800			$3,598,560	$449,900			$3,598,560	$21,600			$3,598,560	$87,700		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	43938712	9453549966	I	2023/07/05	2023/07/13	BANCO ITAU	8	$1,145,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$575,800	$5,300	$0	$581,100
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$575,800	$5,300	$0	$581,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,700	$900	$0	$88,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$87,700	$900	$0	$88,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,600	$200	$0	$21,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$21,600	$200	$0	$21,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$449,900	$4,200	$0	$454,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$449,900	$4,200	$0	$454,100
TOTAL				1	$1,135,000	$10,600	$0	$1,145,600

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 2199 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >